

東京都
慢性期医療
協会 報告

都慢協レポート

[発行所]
一般社団法人
東京都慢性期医療協会
〒193-0942 東京都八王子市
桐田町583-15 永生病院内
Tel : 042 (661) 4109
Fax : 042 (661) 4110
[発行人] 進藤 晃

平成30年度 第24回東京都慢性期医療協会 基調講演・特別講演・事例発表会

開催日：2019年1月26日(土) 場所：東医健保会館

事例発表会の開会式は、第一会場である二階大ホールで行われた。司会は当会MSW部会の部会長で陵北病院の佐藤政一氏。次に学会幹事で城山病院院長・杉山淳先生が開会の挨拶を行った。



城山病院でモットーとされている「患者ハッピー、家族ハッピー、ついでに自分もハッピー」を、この会でも心に留めていただき、役立つことを一つでも掴んで帰ってほしい、とのことだった。

次いで当会会長で大久野病院院長の進藤晃先生から挨拶があった。「事例発表会は毎年充実した内容なので楽しみにしている。東京都では介護医療院が今後増えていく予定で、当会の中でも移行



予定の会員様は少なくない。地域で必要とされる施設になるよう、協力し合いたい。ひとつ困った情報は、働き方改革で医師が大学病院から外部病院に派遣される場合、派遣時間が残業代にカウントされる規定が盛り込まれることになったこと。現実的に厳しいので、国に調整を求めたい」と語った。

一日も早く日常生活に戻るための「在宅入院」が成果を上げている

次に基調講演があった。座長は幹事でもある城山病院院長の杉山淳先生。演者は大阪にある千里リハビリテーション病院理事長の橋本康子先生で、テーマは「千里リハビリテ



ーション病院の取り組み／気づきの医療・リハビリテーションリゾート」だった。同院では医師がチームリーダーだが、看護師、介護福祉士、リハ療法士の3職種からそれぞれ管理職を指名し組織づくりをしている。患者の75%が脳血管疾患で、130人あまりのセラピストが1日3時間・365日体制でリハビリを提供している。意識レベルが低く、脳



機能障害があるケースもある。患者様の多くは病気により自己評価が極端に低くなっている。これをなんとか前向きにするために、リゾートのような空間を提供。木造ヴィラ風でほとんどは個室としてホテルライクな内装にしつらえ、大切にされている感覚を持ってもらう。コンセプトは気づきの医療。病院という非日常の世界ではなく、当たり前なことを普通にできるようにし、新しいことに取り組む楽しさに気づく施設にしたい。個室の洗面台はリハビリの格好の場と捉え、外に出る動線があり、出るときは靴の脱ぎ履きができる靴箱、玄関がある。階段の手すりは片側のみ。レストランは病院から一番遠くして、毎食歩いて向かう。一般的な病院と比べ、千里リハビリテーション病院は歩数が2倍。リゾートのような心地よさがありながら、トレーニングの場でもあり、科学的根拠のあるプログラムを提供している。立つ練習のため、装具も積極的に使い、体型にあった車椅子も作っている。日常生活と同じような力加減で動作する練習になるようにお風呂は小さめ、椅子は軽め。掃除はできるだけ自分で行い、清掃スタッフはその補助という位置づけだがクレームはないという。アロマを導入したことで睡眠障害が改善した人もいる。ほかに動物看護師によるドッグセラピー、木造のヴィラの別棟で園芸や陶芸、絞り染め、音楽ができる。しかし入院リハから退院リハへのつなぎ方が難しく、シームレス医療を目指してきた。いちばん大事なのは退院後のフォローで、週に2～3回、セラピストが自宅に伺う。そのほうが回復期であげた機能を維持期で落とさず、退院後の生活を軌道に乗せられる。それでもほとんどの患者様が退院後の生活に不安を感じているため、できるだけ早く普段の生活に戻ったほうがいいと思い、「在宅入院」という考えを導入した。本来5～6か月入院するところ、「2か月入院、3か月在宅入院」というスタイルで、リハビスタッフが自宅に伺いリハビリをサポート。こ

れにより確実にリハビリ効果があがっている。これからは「在宅でできることは在宅で」という時代。保険診療外の部分、ボランティアの部分もあるが、近い将来、このようなサービスが評価され充実することを期待しているとのことだった。

次に「介護医療院の手続き等について」をテーマに、東京都福祉保健局高齢社会対策部施設支援課長・上野睦子氏より情報があつた。現状、東京都の既存病院で介護医療院に転換した病院はない。相談はかなりあり、提出書類も問題なく揃っているが、事務手続きにかなり時間がかかっているとのことだった。



現場の労力やストレスを削減するICT導入が急務

次に特別講演があつた。座長は当会進藤会長が務めた。演者は社会福祉法人青森社会福祉振興団専務理事・中山辰巳先生。テーマは「ICT・介護ロボット活用による取り組み事例」




だった。遠隔診療の報酬加算が決まった背景には、人手不足のなかでどう介護の質を保つのかという大きな問題がある。高齢化した団塊の世代は体格も大きく、価値観も多様。本当に対応できるのか、というかつてない危機感があり、世界もこの課題を日本がどう乗り越えるか注目している。中山先生が理事を務める青森県の「みちのく荘」では介護の現場にICTやIoTを積極導入。経験や勘ではなく科学的に介護することで、無理や無駄を徹底して省く方針だ。同時に海外人材の採用とセットで考え、日本語力が十分なくても活用できるように配慮している。まずは1人1台モバイル端末を準備し、介護記録は介護後に思い出ししながらではなく、モバイル端末でいつでもどこでも利用者様とコミュニケーション



をとりながら記入する。また情報や画像をリアルタイムでスタッフが共有する。たとえば介護者のモバイル端末と連動した予測型見守りセンサー。転倒・転落の予測(起き上がり、柵越え等)を検知し、端末に通知してくれる仕組み。ある入居者様は、従来のセンサーでは3日で137回鳴り、その都度スタッフが部屋に行って確認していたが、予測型見守りセンサーにより、3日で25回と約80%軽減され、労力やストレスも大幅に削減できた。勤務シフト自動作

成システムも開発。勤務表の作成時間が大幅に削減され、スタッフの手間、ストレスも大幅に軽減された。また天井走行移乗ロボットも導入。人力で持ち上げることなく、入浴やベッドへの移乗ができ、介護者の腰痛防止になり、利用者も安全・安心で、メリットが大きく、現場では好評。こうした変革は初期費用がどうしてもかかる。しかしそれ以上に深刻な人手不足が有り、また人件費ほど高いものはないのが現実。導入の際は仕事を標準化し、誰が担当

しても一定水準をキープできる内容にすることが先決。でないとICT化に失敗し、アナログ業務に逆戻りしたり、事故が起きたりするリスクもある。すべてパッケージで導入すれば、相乗効果で意識変革が進み、労働生産性アップにもつながる。ぜひ検討してほしい、とのことだった。ランチョンセミナーをはさみ、午後からは31の事例発表が行われた。最後に表彰式があり、無事閉会となった。

第一会場	● 1位 京浜病院 佐藤 清美さん 演題：栄養士の役割の変化 — 介護療養型から医療療養型、そして障害者一般へ —	● 2位 相武病院 小池 淳さん 演題：一酸化炭素中毒による重度の遅発性脳症を発症後、歩行獲得までの経過を観察できた1例	● 同点2位 セントラル病院松濤 和田 三穂さん 演題：高齢者の食思低下に影響する食事環境に関する研究	
	● 1位 相武病院 泉谷 貴之さん 演題：標準算定日数超により廃用を来した患者に対する考察～意欲が低下した状態から向上するまでの経緯～	● 2位 セントラル病院 西間 崇博さん 演題：難治性褥瘡の治療を目指して～改善に向けた病棟全体での取り組み～	● 3位 回心堂病院 伊藤 優美子さん 演題：「スタッフの肩こりを改善するには」～朝の1分間ストレッチ体操を試みる～	

事例発表会にて



東京都慢性期医療協会 事例発表会 賛助会員 展示ブース

今回も 賛助会員 展示ブースを会場内に設置いたしました。
 ・展示ブースにご出展いただいた賛助会員(順不同)
 テルモ株式会社 様
 フランスベッド株式会社 様
 歯科医療サポートセンター株式会社 様(聖和会グループ)
 ※事例発表会における、ランチョンセミナー、展示ブース、配布物等に関するお問い合わせは
 東京都慢性期医療協会 事務局 川村まで TEL.042-661-4109



東京都慢性期医療協会 事例発表会 ランチョンセミナー 共催：東京都慢性期医療協会・テルモ株式会社

感染予防啓蒙のために「病院全体の手指衛生遵守率向上を目指して」をテーマにしたセミナーを実施。立川中央病院の感染管理認定看護師である河瀬員子氏が講師を務めた。手指消毒は感染予防の基本だが、徹底されていない病院が多い。同院では適切なタイミングで消毒するため、携帯用手指消毒剤を導入し、スタッフに使用感のアンケートを実施した。病棟看護師61名より回答があったが、携帯することで手指消毒への意識が変化

した人は37人で、携帯方法は腰に巻き付けるスタイルが多かった。また一日25回以上使う人が25人と最も多かった。「アルコールを使った消毒に抵抗があるか?」という質問には32人と過半数が「ある」と回答。原因は手荒れで、手荒れがあると答えた職員は44人にのぼった。とはいえ手指衛生の積極的な取り組みを始めたことで、アルコール消毒剤の使用量は約2倍に増えた。同院系列

の老健「アルカディア」でも手指消毒剤使用の啓蒙・普及している。すぐに手に取れるところに保管し、名前を記入し、個人持ちにすることで意識が高まっている。使用には手荒れ対策、タイミング指導、継続した教育活動が欠かせないが、今後も手指衛生のための携帯用消毒剤を使用し、教育を続けたいとのことだった。



認知症治療最前線

～認知症を防ぐ食事とは 認知症は脳内糖尿病が原因か?～

医療法人社団京浜会京浜病院 院長 蒲田医師会前会長 熊谷 頼佳 先生



平成31年3月23日、東医健保会館にて、四部会合同講習会が開かれた。司会は大久野病院の田島雅祥氏。まずリハビリテーション部会・部会長の柳川竜一氏より挨拶があった。7回目を迎える今回も、講師は大田区にある京浜病院院長である熊谷頼佳先生。認知症治療で豊富な臨床経験を持ち、熊谷式三期分類という独自の分類による治療で成果をあげている。今回は「熊谷式」とは違った視点から、認知症治療に役立つテーマを2つ紹介していただいた。

アルツハイマー型認知症患者の多くは「脳内だけが糖尿病」という事実

1つ目のテーマは「認知症を防ぐ食事とは?」。認知症は、糖尿病合併症が多いのだろうか。九州大学が89人を対象にした調査で生前は糖尿病ではなかったアルツハイマー型認知症患者の剖検で、全員の脳内が糖尿病状態だったという。認知症患者は平均2.3個の疾患を合併しているが、糖尿病を合併しているのは約2割で、高血圧や脂質異常症に比べ合併しにくい病気という認識を持つ人も多いはず。ただ耐糖質異常があると、認知症になりやすいという調査もある。動脈硬化の指標となる「HbA1c」が7%以上となると急に認知症合併頻度が高まることもわかっている。同時に生活習慣病を治療することで、認知症進行を抑制する効果があることもいろいろな調査でわかっている。そうすると「生活習慣病治療を厳重に行くと、認知症予防になるのでは?」と考えたくなる。ところが九州大学が福岡県久山町でおこなった研究では、生活習慣病予防では脳血管性認知症の発症は押さえられたものの、アルツハイマー型は増加し続けて

しまった。生活習慣病を予防するだけでは認知症の発症はおさえられない。

脳の血糖値を制御する機能が壊れると認知症になるのかも

いろいろな研究により、アルツハイマー型認知症では、脳内の糖代謝を制御する遺伝子(インスリンを作る遺伝子)が激減し、脳内が糖尿病状態になっていることがわかった。しかし糖尿病が原因でアルツハイマー病が発症するわけではない。脳には脳だけに特有の、ブドウ糖だけが血液脳関門を自由に通過できるシステムがある。脳神経細胞を傷つけるような毒素を排出するこのシステムが破綻してアミロイドβ蛋白が脳に侵入し、脳神経細胞死を引き起こすのではないかと。そこで熊谷先生は血圧と同様に、脳の血糖値を一定の値に制御する自動制御機構が存在すると仮定。おそらく急激な血糖上昇や過剰な糖分摂取による高血糖状態を繰り返す食習慣により、脳血管はブドウ糖の取り込みを抑える方向に作用する。すると空腹時に脳内低血糖に陥り激しい空腹感を覚える。やがて脳は全身にも高血糖を求めようになり、全身性の糖尿病が起こるのではないかと。

脳内糖尿病になってしまったときの有効な治療としては、急激な血糖上昇、高血糖状態を避ける食生活に改善する、つまりダイエットのように糖質を抑えることだという。とはいえ厳重な血糖管理、降圧、コレステロール低下はアルツハイマー型認知症を引き起こしかねない。このため認知症治療は食後高血糖が持続する、インスリン抵抗性がみられるなど、耐糖能異常があり、HbA1cが正常であったら、脳内糖尿病の状態を想定し、インスリン抵抗性改善薬やインスリン点鼻薬を使う必要があるとした。とにかく脳内の低血糖が生じると認知症機能低下を起こす可能性がある。

また脳血管内皮細胞の炎症が血液脳関門を壊すという要素もある。高血圧も認知症の危険因子だが、降圧しても認知症のリスクの低下にはならない。しかし降圧剤であるACE阻害薬のなかでも脳移行性のものは認知機能低下を抑制することがわかっている。認知症は脳血管病なので脳血管に炎症を起こす原因として口腔内悪玉常在菌との関連もありうる。魚を多く食べると心筋梗塞による死亡率が減ることがわかっており、魚食は認知症予防に効果がありうる。高品質の魚油サプリなら、その効果は期待できるとのことだった。

腸内細菌の状態の悪さや歯周病も認知症の原因に

もう一つのテーマが「腸内細菌叢の乱れが認知症の原因?」だった。腸内細菌には善玉菌、悪玉菌、日和見菌がある。たとえば腸内細菌から代謝産物として出される酪酸には大腸の炎症を鎮める働きがある。このように腸内細菌は生体のエネルギー源になり、栄養素、ビタミン、補因子等を宿主に供給してくれる。腸内細菌の構成要素は個体差が大きいが、機能遺伝子のレベルで見るとほぼ共通している。糖尿病や肥満になる人は、腸内細菌の質が悪く、腸内細菌からのエネルギー補給を取りすぎるのかもしれない。認知症発症システムに、感染が関わっている可能性もある。たとえば歯周病が認知症の原因かもしれないという研究もある。脳血管内に侵入した菌が脳内糖尿病を引き起こし、認知症に繋がる可能性もある。健康診断で血糖値に異常がなくても、脳内糖尿病から認知症になってしまう可能性がある。腸内細菌のコンディションが脳内糖尿病と無関係ではないはずなので、腸内環境を整えることも40代、50代から意識したほうがよいとのことだった。講演後、多数の質問があり、盛況のうちに終了した。

4部会合同講習会にて



東京都慢性期医療協会 リハビリテーション部会

リハビリテーション介助技術講習会

～ 基礎編 ～

■ 開催日 2019年5月19日(日曜日)

■ 場所 専門学校 社会医学技術学院

司会は信愛病院の木村氏が務めた。まず部会長である永生病院の柳川竜一氏より挨拶があった。次に小平中央リハビリテーション病院・理学療法士の高野秀也氏より「自立した生活を支援するための介助方法」をテーマに講習があった。患者様は身体的自立の低下に伴い、精神的自立・社会的自立も低くなる。そこで介護やリハの現場では、患者様にあった生活スタイルを再構築する必要がある。障害を持っていても当たり前前の生活を実現するためのひとつにリハビリ的な視点がある。このようなチームアプローチが重要で、連携不足が過介助、アンマッチな介助などの原因になる。また寝たきりと寝かせきりは違う。多くは起きて生活できる人なので、起きる方法を考える必要があるなどの話があった。午後からは介助の実践講習が行われた。



東京都慢性期医療協会 マネジメント(事務)部会研修会

■ 開催日 2019年3月20日(水曜日)

■ 場所 全国高等学校家庭クラブ会館

- 内容 テーマ1 これだけは知っておこう!! 介護医療院入門講座
講師：マネジメント(事務)部会 部会長 村山正道先生
- テーマ2 病院敷地内にあると喜ばれるお花と植物講座
講師：都立瑞穂農芸高校園芸科学科の3年生



司会は陵北病院の井上慶一郎氏。講演は陵北病院事務長の村山正道氏が務めた。介護医療院設立の根底には病院過多の現実がある。介護医療院はI型とII型があり、それぞれ人員配置で3段階ある。医療療養病床からの移行を想定したI型特別、II型特別などもある。2019年3月末時点で、介護医療院は150施設、10,028床。介護療養病床からの移行が一番多い。移行に際して総量規制はないと国は指示したものの、第七期、第八期の計画で申請が通らない状況が多発している。背景にあるのは介護保険料への影響。負担を鑑み、総量規制が実質起こっている。しかし医療費破綻を避けるため、介護医療院20万床移行しか道はない。2004年

が日本の人口のピーク。今後ますます経営は厳しくなる。介護医療院は長期療養・生活施設であり、介護職員の生活記録が非常に大事。どこも人手不足の中工夫している。また交通事故により損保からの給付により入院継続が必要な方は転院・転棟が必要となる場合がある。損保からの給付でも利用できるよう変えていく必要がある。介護医療院に転床するメリットとしては、自院内でも在宅復帰・在宅移行の退院先となるのが大きい。移行支援加算は活用したいが自己負担が発生する場合があるので注意が必要。そのほか、転換した場合の経営シミュレーションについては、I型の場合は増収、II型の場合は平均介護度が高ければ増収の可能性ありとのこと。

次に都立瑞穂農芸高校園芸科学科の3年生より「病院敷地内にあると喜ばれるお花と植物講座」があった。季節ごとのおすすめの花や、多肉植物によるテラリウムなどの紹介があった。参加者からは「介護医療院について非常に重要な事項をわかりやすく説明してもらって大変勉強になった」「テラリウムなど植物についても参考になった」などの声があった。



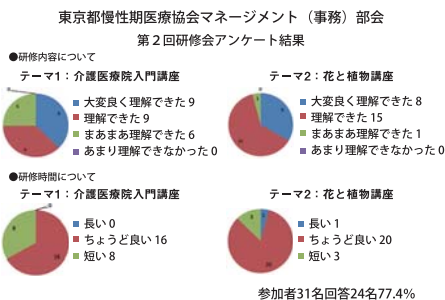
4部会合同講習会「認知症最前線」開催のご案内

- 講師：医療法人社団京浜会 京浜病院院長 熊谷 頼佳 先生
- 日時：2019年7月6日(土) 14:00～16:00(受付：13:30～)
- 場所：東医健保会館 大ホール
- 対象：看護職・リハビリテーション専門職・介護職・医療従事者
- 参加費：1,500円 定員：先着150名

お申し込み

別途申し込み用紙にご記入の上FAXにてお申し込みください。

東京都慢性期医療協会 事務局 TEL.042-661-4109
永生病院 川村 宛 FAX.042-661-4110



一般社団法人
東京都慢性期医療協会 事務局

〒193-0942 東京都八王子市栢田町583-15
TEL.042-661-4109 FAX.042-661-4110

都慢協レポートの
バックナンバーはホームページよりご覧いただけます。
PC・スマートフォン・タブレット用バーコードです。→
<http://tmik.or.jp>

